

**Сведения о результатах публичной защиты диссертации на соискание  
ученой степени кандидата наук Мурадовой Ф.Н. в диссертационном  
совете 21.2.012.01, созданном на базе федерального государственного  
бюджетного образовательного учреждения высшего образования  
«Казанский государственный медицинский университет» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
протокол № 2**

**от 28.04.2026 г.**

**Повестка дня:** защита диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук Мурадовой Фазлиносо Нурмухаматовны на тему «Оптимизация диспансерного наблюдения и возможности гиполипидемической терапии у пациентов перенесших острый коронарный синдром и имеющих дополнительные факторы высокого риска ишемических событий» по специальности 3.1.20. – кардиология.

**Председатель:** д-р мед. наук Анохин Владимир Алексеевич

**Присутствовали:** д-р мед. наук Анохин Владимир Алексеевич (3.1.21), д-р мед. наук Галявич Альберт Сарварович (3.1.20), д-р мед. наук Хасанова Гульшат Рахатовна (3.1.21), д-р мед. наук Булашова Ольга Васильевна (3.1.20), д-р мед. наук Гараев Рамиль Суфияхметович (3.3.6), д-р мед. наук Данилов Валерий Иванович (3.3.6), д-р мед. наук Зиганшин Айрат Усманович (3.3.6), д-р мед. наук Камалова Аэлита Асхатовна (3.1.21), д-р мед. наук Ким Зульфия Фаритовна (3.1.20), д-р мед. наук Макарова Тамара Петровна (3.1.21), д-р мед. наук Маянская Светлана Дмитриевна (3.1.20), д-р мед. наук Садыкова Диана Ильгизаровна (3.1.21), д-р мед. наук Самородов Александр Владимирович (3.3.6), д-р мед. наук Сафина Асия Ильдусовна (3.1.21), д-р мед. наук Семина Ирина Ивановна (3.3.6), д-р мед. наук Сигитова Ольга Николаевна (3.1.20), д-р мед. наук Файзуллина Резеда Абдулахатовна (3.1.21), д-р мед. наук Хайруллин Адель Евгеньевич (3.3.6), д-р мед. наук Халиуллина Светлана Викторовна (3.1.21), д-р мед. наук Хасанов Нияз Рустемович (3.1.20)

**Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:**

разработана новая научная идея о возможности оптимизации тактики ведения пациентов, перенесших острый коронарный синдром (ОКС), за счет применения непрерывного способа льготного лекарственного обеспечения (ЛЛО) с выдачей рекомендованных препаратов при выписке из стационара, что позволит улучшить преимущество при переходе от стационарного лечения к амбулаторному и снизить риск отдаленных сердечно-сосудистых осложнений;

предложена оригинальная научная гипотеза о том, что при развитии ОКС у пациентов без предшествующей гиполипидемической терапии исходный уровень

холестерина липопротеидов низкой плотности ( $X_c$  ЛНП) $>4,5$  ммоль/л является значимым предиктором отдаленных неблагоприятных исходов и показанием к назначению комбинированной гиполипидемической терапии (ГЛТ) в составе двойной (высокие дозы статинов+эзетимиб) или тройной (высокие дозы статинов+эзетимиб+иPCSK9) на диспансерном этапе наблюдения;

доказана перспективность использования возможностей липидных центров (ЛЦ) для ранней интенсификации гиполипидемической терапии у переживших ОКС лиц;

новые понятия и термины введены не были.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны положения о том, что выраженная гиперхолестеринемия ( $X_c$  ЛНП $>4,5$  ммоль/л) и отсутствие непрерывного лекарственного обеспечения являются значимыми предикторами отдаленных неблагоприятных исходов после перенесенного ОКС;

применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс клинических, лабораторных, инструментальных методов исследования, включая результаты селективной коронароангиографии, динамическое исследование параметров липидного спектра, электрокардиографических и эхокардиографических показателей, анализ историй болезни и амбулаторных карт переживших ОКС пациентов с учетом тактики ведения и отдаленных исходов на диспансерном этапе наблюдения;

изложены аргументы о роли гиперхолестеринемии ( $X_c$  ЛНП $>4,5$  ммоль/л) отсутствия непрерывного лекарственного обеспечения как факторов риска сердечно-сосудистой смерти и повторных сердечно-сосудистых госпитализаций при двухлетнем наблюдении пациентов после ОКС, позволившие сформулировать основные направления оптимизации диспансерного ведения данной категории больных;

раскрыта проблема высокого риска возникновения неблагоприятных исходов в условиях долгосрочного наблюдения после перенесённого ОКС в зависимости от нарушений липидного обмена и общепринятой тактики гиполипидемической

терапии на старте амбулаторного периода наблюдения; обоснована необходимость ранней интенсификации ГЛТ у пациентов с уровнем Хс ЛНП > 3,9 ммоль/л.

изучена связь более раннего применения ингибиторов PCSK9 с улучшением отдаленных исходов у лиц с перенесённым ОКС, а также клиническая целесообразность старта PCSK9-таргетной терапии в первые 3 месяца после перенесенного ОКС;

проведена модернизация алгоритмов ведения пациентов после перенесенного ОКС, включающая тактику непрерывного лекарственного обеспечения и своевременного назначения комбинированной ГЛТ в ранние сроки амбулаторного наблюдения.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

разработаны и внедрены оптимизированные подходы к ведению пациентов после перенесенного ОКС на амбулаторном этапе.

определены перспективы практического применения полученных данных об эффективности технологии непрерывного ЛЛО, а также возможности использования кадровых, лечебных и диагностических возможностей липидных центров на амбулаторном этапе у пациентов с перенесенным ОКС;

создана система организации оптимального диспансерного наблюдения, включающая практические рекомендации, лиц с перенесенным ОКС и выраженной дислипидемией, с учетом оценки исходной степени гиперхолестеринемии и позитивных перспектив ранней интенсификации гиполипидемической терапии;

представлены предложения по дальнейшему совершенствованию гиполипидемической терапии у пациентов с выраженным нарушением липидного обмена.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

результаты получены на сертифицированном оборудовании, в лабораториях, аккредитованных в установленном порядке; степень достоверности определяется репрезентативностью выборки (253 пациента с перенесенным ОКС), корректными методами статистической обработки; результаты исследования являются воспроизводимыми;

теория построена на проверяемых данных, факты согласуются с опубликованными данными по теме диссертации;  
идея базируется на анализе практики, обобщении передового опыта и новых результатах экспериментальных и клинических исследований последних десяти лет;  
использованы сравнения авторских данных и результатов, полученных ранее по рассматриваемой тематике;  
установлено частичное совпадение авторских результатов с результатами, представленными в независимых источниках по данной тематике;  
использованы современные методики сбора и обработки информации;  
статистическая обработка результатов исследования проведена с использованием программы Statistica 8.0.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии на всех этапах проведения научно-практического исследования: разработке дизайна исследования, определении цели и задач, положений, выносимых на защиту, формулировке выводов, практических рекомендаций. Автором осуществлены анализ современной отечественной и зарубежной литературы по теме диссертации, сбор клинического материала и его статистическая обработка, анализ полученных данных, подготовка публикаций и текста диссертации.

В ходе защиты диссертации критических замечаний высказано не было.

Соискатель Мурадова Ф.Н. ответила на задаваемые ей в ходе заседания вопросы и привела собственную аргументацию о необходимости совершенствования методов диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ОКС, о клинической эффективности тактики непрерывного льготного лекарственного обеспечения и целесообразности быстрой интенсификации ГЛТ на старте диспансерного периода при исходном значении уровня Хс ЛНП > 4,5 ммоль/л.

На заседании 28.04.2026 г. диссертационный совет принял решение присудить Мурадовой Ф.Н. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 20 человек, из них 6 докторов наук по специальности 3.1.20 – кардиология,

участвовавших в заседании, из 20 человек, входящих в состав, проголосовали:  
за 20, против – 0, недействительных бюллетеней – 0.

Председатель диссертационного совета

д-р мед. наук, профессор

Ученый секретарь диссертационного совета

д-р мед. наук, профессор

28 апреля 2026 года.



В.А. Анохин

Г.Р. Хасанова